**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ**

**ALLA PRESTAZIONE DI ORE DI SUPPLENZA A PAGAMENTO**

**Al Dirigente Scolastico**

**del Liceo G. Mazzini**

**Napoli**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso codesto Istituto

dichiara

la propria disponibilità per l’a.s. 2024/2025 a prestare ore di supplenza a pagamento, in eccedenza all’orario d’obbligo, per sostituire colleghi eventualmente assenti, nei giorni e nelle ore sotto indicate

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1° ora08,00 – 09,00 | 2° ora09,00 – 10,00 | 3° ora10,00- 11,00 | 4° ora11,00 - 12,00 | 5° ora12,00 – 13,00 | 6° ora13,00 - 14,00 |
| Lunedì |  |  |  |  |  |  |
| Martedì |  |  |  |  |  |  |
| Mercoledì |  |  |  |  |  |  |
| Giovedì  |  |  |  |  |  |  |
| Venerdì |  |  |  |  |  |  |

Napoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_